火龙罐综合灸治疗 1 例前列腺增生患者的护理病历报告

李亚静，徐博洋，陈　宏

（北京中医药大学东方医院外二乳腺科，北京 100078）

通信作者：陈宏，E-mail：chenhong9786@sina. com

摘要：本文总结 1 例前列腺增生患者行火龙罐综合灸治疗的效果观察及护理经验。基于中医辨证施护理论，采取火龙罐综合灸治疗配合饮食指导、情志护理、生活起居护理、健康知识宣教等常规护理措施，患者疼痛、焦虑症状明显缓解，且该方法具有不良反应少、安全性高等优势，患者易于接受。

关键词：火龙罐综合灸；前列腺增生；情志护理

Nursing report of a patient with prostatic hyperplasia treated by fire-dragon pot comprehensive moxibustion

LI Yajing，Xu Boyang，CHEN Hong

（Second Department of Breast Surgery， Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine，Beijing 100078）

ABSTRACT： This article summarizes the effect observation and nursing experience of a case of prostatic hyperplasia treated by fire-dragon pot moxibustion. Based on the theory of TCM syndrome differentiation and care, the combination of dragon pot moxibustion treatment with diet guidance, emotional nursing, daily life nursing, health knowledge education and other routine nursing measures has significantly relieved the pain and anxiety symptoms of patients, and this method has the advantages of less adverse reactions and high safety, and is easy to be accepted by patients.

KEY WORDS：Dragon pot comprehensive moxibustion;Hyperplasia of prostate; Emotional nursing

前列腺增生症是泌尿系统常见的疾病,中老年人是主要发病群体,致病因素比较复杂,包含饮食习惯、年龄和吸烟等[1]。前列腺增生会导致下尿路不通畅，表现为排尿困难、夜尿次数增多、尿频等[2]。男性荷尔蒙在前列腺细胞的生长和分化中起着很重要的作用。当荷尔蒙水平失衡时，可能会导致前列腺细胞的过度生长和聚集，进而形成前列腺增生症[3]。前列腺增生在中医中属“癃闭”的范畴，该病

名在《内经》中首次有记载，之后有癃、闭癃、淋闭之称谓[4]。随着近年来我国老龄化比例增大，前列腺增大的患病率也逐渐增多，前列腺增生的病机在于肾、脾、肺失调，而肾虚为病因根本所在[5]。火龙罐综合灸疗法是一种集艾灸、推拿、刮痧为一体的中医特色护理技术[6]，有研究表明，火龙罐综合灸疗法作为一种无毒副作用的中医疗法，行气活血，通经活络，可调理脏腑气机，肝气得以抒发，不仅可以提高患者的机体功能，还可以缓解疼痛[7]。本文总结了 1 例火龙罐综合灸治疗前列腺增生痛患者的护理体会，现报告如下。

1　临床资料

病例 1：患者张某，男性，61 岁，已婚。主因："进行性排尿困难 2 个月，加重一周"，于 2024 年 4 月 25 日 9:30 在我院泌尿门诊就诊。主诉：2 个月前无明显诱因出现排尿困难，伴有排尿踌躇、排尿费力、尿不尽感、尿线变细分叉、排尿时间过长有时可达 1 小时，无尿痛、肉眼血尿、发热、腰痛。一周前加重，白天排尿 10 余次，夜尿 4 -5 次，纳可，眠差，大便稀。舌淡，苔白，脉细无力。查体：双侧腰部曲线对称；双肾区无肿块及隆起，压痛（一），叩击痛（一）；沿双侧输尿管走行区深压痛（一）；膀胱区（一），叩诊呈浊音。外生殖器：阴毛呈男性型分布，阴茎发育正常，双侧阴囊未触及异常。直肠指诊：前列腺约 5.0 c m×5.0 c m大小，质韧，中央沟消失，无触压痛，未触及结节状肿块，指套无血染，肛门括约肌张力正常。中医诊断:精癃；辨证分型: 脾肾气虚证；西医诊断:前列腺增生。既往史:否认高血压、糖尿病、冠心病、脑血管病等慢性病史，否认肝炎、结核等传染病史，否认外伤、中毒史。中医护理技术：给予火龙罐综合灸治疗，1 次/日，40 分钟/次，连续治疗 5 天。患者于 4 月 25 日 11:10 离院。

4 月 25 日第 1 次治疗后，患者诉排尿频次减少，白天排尿 7 次，夜尿 3 次，IPSS 评分降为 14 分。

4 月 27 日第 3 次治疗后，患者诉排尿相较以前较为顺畅，尿不尽感明显减少，IPSS 评分降为 10 分。

4 月 29 日第 5 次治疗后，患者诉排尿时间缩短为 20 分钟，排尿频次白天 3 次，夜尿 1 次，排尿后无尿不尽感，PISS 评分降为 5 分。

2　护理

2.1　护理评估

2.1.1 采用国际前列腺症状评分表(IPSS) 来评估排尿病征严重程度的常用工具，IPSS 也可以用来持续追踪症状，评估治疗效果。 PISS 评分总分为 35 分，0-7 分为轻度；8-19 分为中度；20 分或以上为重度。该患者治疗前前列腺症状评分为 16 分。

2.1.2 采用生活质量评分（QOL）针对患者提出“如果在您今后的生活中始终伴有现在的排尿症状，您认为如何”的问题，让患者从高兴 0 分、满意 1 分、大致满意 2 分、还可以 3 分、不太满意 4 分、苦恼 5 分、很糟 6 分，这几方面评估患者目前的生活质量。该患者治疗前生活质量评分为 4 分。

2.1.3 采用焦虑自评量表（SAS）评估患者焦虑程度。SAS 总分＜50 分为正常；50 分～60 分为轻度焦虑；61 分～70 分为中度焦虑；＞70 分属于重度焦虑。该患者治疗前焦虑评分为 63 分。

2.1.4 采用睡眠状况评分表（SPSS）评估患者睡眠状态。SPSS 分为睡眠质量和睡眠碍两部分，总分范用范围在 0-200 分之间。

睡眠质量部分评估标准：①90-100 分：睡眠质量非常好，基本没有睡眠问题；②70-89 分：睡眠质量良好，偶尔出现轻微睡眠问题；③50-69 分：睡眠质量一般，存在一些睡眠问题；④ 30-49 分：睡眠质量较差，常常出现睡眠问题；⑤0-29 分：睡眠质量非常差，严重影响日常生活和工作。该患者治疗前睡眠质量评分为 38 分。

睡眠障碍部分评分标准：① 90-100 分：睡眠障碍严重程度非常轻微；② 70-89 分：睡眠障碍严重程度轻微；③50-69 分：睡眠障碍严重程度适中；④30-49 分：睡眠障碍严重程度较重；⑤0-29 分：睡眠障碍严重程度非常重。该患者治疗前睡眠障碍评分为 43 分。

2.2 护理诊断

根据患者的身体评估及主诉，该患者存在以下问题：病情持续性反复发作，患者的身心、精神生活质量受到严重影响。护理诊断如下：

2.2.1 排尿异常：与排尿困难，排尿费力等症状有关；

2.2.2 焦虑：与排尿困难、排尿频次多、排尿不尽有关；

2.2.3 睡眠形态紊乱：与夜间排尿次数多有关；

2.2.4 知识缺乏：与患者缺乏前列腺增生相关知识有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的相关因素，制定如下护理计划。①给予火龙罐综合灸治疗，减轻患者排尿不适感。②加强情志护理，增加与患者的沟通频率，做好心理疏导，时刻关注患者排尿状态，改善患者的焦虑症状，提高睡眠质量。③加强与患者的沟通，转移患者对疾病的注意力，减少排尿频次。④加强前列腺增生的健康宣教，向患者宣教疾病相关知识，提高患者预防意识。

2.4 护理措施

2.4.1 火龙罐综合灸

遵医嘱予患者火龙罐综合灸治疗。具体操作：①重点穴位：取穴水道、中极、曲骨、气海、关元、次髎、肾俞、膀胱俞。②具体方法：患者先取俯卧位后取平卧位。选取中号火龙罐，点燃罐内艾柱，待艾柱燃烧均匀后；在肩颈部涂抹适量精油，双手运罐，施罐时手掌的小鱼际先接触皮肤然后再落罐，结合揉、碾、推、按、点、摇、闪、震、熨烫等不同手法正旋、反旋、摇拨、摇振罐体作用于肩颈部皮肤肌肉组织，如同龙卷风一样驱邪外出。③注意事项：操作和不正规晃动，以免艾灰脱落，引起不必要的烫伤。每次治疗 40 分钟左右，力过程中，不断运罐，不要再同一个部位停留过久，时刻用小鱼际感受患者皮肤温度，及时做出温度的调整，把控火龙罐温度，避免过度度上以患者皮肤红润、感受到有热度为宜。每日治疗 1 次，每次 40 分钟，连续治疗为 5 天。

2.4.2 辨证施护

①生活护理：指导患者做好会阴部的清洁，让会阴部保持干爽的状态，防止继发感染。注意日常生活中的保暖，避免风寒。指导患者排尿时间不宜过长，并且注意保暖。当患者出现排尿困难时可以采取听流水声或者用温水冲洗会阴部等方法诱导排尿。指导患者在睡前两小时内减少喝水频次，在睡前尽量将尿排空，但时间不宜过长。睡前减少噪音的发生，放松情志助于睡眠。②饮食护理：嘱患者养成良好的饮食习惯，尽量选择清淡、易消化的饮食，避免食用辛辣刺激和寒

凉的食物，适当的控制饮水量。③情志护理：对患者进行充分了解和有效的沟通，指导患者控制不良情绪发生的频率，给患者做好心理建设，可以让患者将我们当成他的倾诉对象，消除患者疑虑，紧张的心理，让患者感受到关心和爱护，给予患者信心，良好的情绪有助于回恢复病情。④健康宣教：通过宣传手册、讲座、线上直播、书籍等方式对患者进行前列腺增生的知识宣教，指导患者预防前列腺增生。

2.5 护理评价

患者经过 5 天火龙罐综合灸治疗，症状明显缓解。（见表 1）

表 1 火龙罐综合灸治疗前后疗效评价

项目	治疗前	治疗后
IPSS	16	5
QOL	4	1
SAS	63	30
SPSS	38/43	75/83

3 疗效观察与随访

患者经过 5 次火龙罐综合灸治疗后，前列腺症状评分为 5 分，轻度；生活质量评分为 1 分，满意；焦虑评分为 30 分，正常；睡眠质量评分为 75 分，睡眠质量良好，睡眠障碍评分为 83 分，严重程度轻微。治疗结束 7 天后，对患者进行电话随访，患者诉目前排尿通畅，无尿不尽感，排尿时间缩短，排尿频次减少，嘱患者适当运动，合理饮食，保证睡眠质量。患者依从性较高，未发生不良事件。

4 讨论

前列腺增生 50 岁以上男性患病率 50%-75%，70 岁以上患病率高达 80%[8]。前列腺增生虽不威胁生命，但长时间会诱发尿潴留等慢性病，并会引起患者焦虑、抑郁等精神疾病[9]。脾肾对人体代谢和膀胱气化十分重要，在《圣济总录·小便不通》里记载“肾藏不足, 气化不利,气不传化,膀胱有热,水道不宣,故小便不通也”，因此会出现尿频、夜尿增多等症状[10]。前列腺体积增大与“瘀”有关,因气滞血瘀引起的前列腺增生,需活血化瘀[11]。因此前列腺增生主要以活血化瘀，温补肾阳、通利水道为主。火龙罐综合灸的“五行”理论，通畅气机、通督扶阳，疏通痹阻经脉，对平衡阴阳和通调气机有重要作用[12]。火龙罐综合灸法能够调节气血、行气

活血、温补阳气[13]。取穴水道利膀胱；中极补肾气；曲骨属任脉，温补肾阳；气海益肾助阳；关元补元气、通利小便；次髎主治小便不利；肾俞能补肾气；膀胱俞治小便不利[14]。通过运用火龙罐综合灸针对重点穴位进行治疗，对患者的疾病的恢复有明显效果，将对患者的伤害减到最少，同时达到了高效的治疗效果，因此火龙罐综合灸应被大力推广，让更多的患者受益。

参考文献

[1] 吴金燕,陈岚,王霖美,等. 个体化优质护理在前列腺增生症围手术期的应用 [J]. 福建医药杂志, 2023, 45 (06): 169-171.

[2] 凌炎林,邹丹,刘华丽. 中医特色护理联合围手术期综合护理在前列腺增生症手术患者中的应用效果 [J]. 中西医结合护理, 2023, 9 (03): 49-52.

[3] 罗俊,黄佳莹,李杜渐,等. 前列腺增生症的预防 [J]. 人人健康, 2023, (30): 64-65.

[4] 赵亚妮,张妍,安军明. 针灸治疗前列腺增生症的临床研究进展 [J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31 (03): 434-438.

[5] 邓茹,周锋,焦军阳,等. 针灸治疗良性前列腺增生症研究进展 [J]. 河北中医, 2020, 42 (06): 957-960.

[6]贺海霞,陈静,文希等. 火龙罐综合灸改善宫颈癌化疗患者心脾两虚型睡眠障碍的效果 [J]. 护理学杂志, 2022, 37 (15): 46-48+76.

[7]吕少华, 陈宏. 火龙罐综合灸治疗 1 例输尿管结石患者的护理体会[DB/OL].中西医结合临床案例库, 2023.

[8]沈建武,王彬,林生,等. 中医药临床优势病种——良性前列腺增生 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28 (02): 220-226.

[9]卢林杰,谢剑云. 中医治疗良性前列腺增生症临床研究进展 [J]. 实用中医药杂志, 2023, 39 (09): 1916-1919.

[10]巩瑛杰,于润泽,朱玉新,等. 基于“络病理论”辨治良性前列腺增生 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 30 (03): 541-544.

[11]黄玲玲. 中西医结合防治良性前列腺增生大有可为[N]. 医师报, 2022-07-07 (B06).

[12]何芳,王向荣,孙晶,等. 火龙罐综合灸用于急性期周围性面瘫患者的效果观察 [J]. 护理学杂志, 2023, 38 (08): 40-43.
[13]巫柳萍,王智伟,赵琨等.火龙罐综合灸治疗寒湿痹阻型腰椎间盘突出症 80 例临床观察[J].中医临床研究,2021,13(01):109-111.
[14]傅阳杨,孙晴,陈健,等. 温针灸联合西药治疗肾阳虚型良性前列腺增生的疗效观察 [J]. 中国中医药科技, 2024, 31 (01): 181-183.